

-
- 1) Según Freud desarrolla en el Historial de Schreber, el perseguidor se descompone en Flechsig y Dios, así como estos se escinden luego en dos personalidades: Flechsig superior y medio, y Dios inferior y superior. ¿A qué obedece tal rasgo en la formación delirante?
- a) A que la paranoia es un proceso de despersonalización psíquica que se conjuga con el mecanismo de proyección.
 - * b) A que la paranoia disuelve las condensaciones e identificaciones emprendidas en la fantasía inconsciente.
 - c) A que la psicosis paranoica tiende a producir fragmentación psíquica que retorna desde el exterior.
 - d) A que la escisión psíquica alcanza en la paranoia su máxima expresión.
-
- 2) Según Freud despliega en "Un caso de Paranoia descrito autobiográficamente", ¿En qué terreno nos encontramos respecto al contenido del delirio del Presidente Schreber?
- a) En el de la transferencia.
 - b) En el de la megalomanía.
 - * c) En el del complejo paterno.
 - d) En el de la satisfacción narcisista.
-
- 3) Según Freud ubica en "Inhibición, Síntoma y Angustia", ¿Cuál es el logro que constituye un triunfo de la formación de síntoma en la neurosis obsesiva?
- a) Que el proceso de investidura sea permanente.
 - b) Que inhiba el desarrollo de angustia.
 - c) Que se logre la satisfacción pulsional.
 - * d) Que se enlace la prohibición con la satisfacción.
-
- 4) Según Freud plantea en el Historial de Schreber, ¿Qué caracteriza a la paranoia respecto al destino del monto libidinal liberado?
- * a) Que se vuelca al yo.
 - b) Que retorna al autoerotismo.
 - c) Que se aplica a los objetos resignados.
 - d) Que reconstruye la realidad psíquica en el delirio.
-
- 5) Según Freud plantea en "Inhibición, Síntoma y Angustia", el forzamiento a la regresión ¿frente a qué situación significa el primer éxito del yo en la lucha defensiva?
- * a) Frente a la exigencia de la libido.
 - b) Frente a las exigencias del super yo.
 - c) Frente al complejo paterno.
 - d) Frente a las representaciones compulsivas.
-
- 6) Según Freud afirma en el artículo "Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico", ¿Cuál es la meta en la cual convergen las reglas técnicas por él propuestas?
- a) Facilitar la selección del material producido por el analizado siguiendo la regla analítica fundamental.
 - b) Permitir al médico tomar noticia de las resistencias que impiden el discernimiento de lo inconsciente en el analizado.
 - * c) Crear para el médico el correspondiente de la regla analítica fundamental.
 - d) Hacer conscientes los factores que obstaculizan el logro de la atención flotante.

7) Según Freud plantea en "El yo y el ello", ¿Qué es lo que conforma el carácter del yo?

- * a) Un sedimento de las investiduras de objeto resignadas.
- b) Un efecto de la función de síntesis.
- c) Una producción de la represión del ello.
- d) Un resto de las investiduras narcisistas.

8) Según Freud plantea en "El yo y el ello", ¿Qué conlleva la trasposición de libido erótica en libido yoica?

- a) Una ganancia de las pulsiones de vida.
- * b) Una resignación de las metas sexuales.
- c) Una síntesis pulsional.
- d) Una resignación de las investiduras del ello.

9) Según Freud desarrolla en "El yo y el ello", ¿Qué sucede con el sentimiento de culpa en la histeria?

- a) Se muda en angustia.
- b) Reclama desautorización.
- c) Sale a la luz como autoreproche.
- * d) Permanece inconciente.

10) Según lo expuesto por Freud en "El malestar en la cultura", ¿De dónde se derivan las necesidades religiosas?

- * a) Del desvalimiento infantil y de la añoranza del padre.
- b) Del sentimiento oceánico.
- c) De la angustia frente al hiperpoder del destino.
- d) Del narcisismo primordial.

11) Según desarrolla Freud en "El malestar en la cultura", ¿Cuál es el fundamento doble en la convivencia de los seres humanos ?

- a) El deseo parricida y el amor incestuoso reprimido por el objeto materno.
- * b) La compulsión al trabajo y el poder del amor.
- c) Los designios de Eros y Tánatos.
- d) La disposición al amor universal y a la sublimación.

12) ¿Cuál es la definición metapsicológica que da Freud acerca del Sueño en su "Esquema de Psicoanálisis"?

- a) Es el cumplimiento de un deseo inconciente.
- b) Es una formación sustitutiva entre preconciente e inconciente.
- c) Es la satisfacción deformada de una moción pulsional.
- * d) Es un intento de eliminar la perturbación del dormir por medio de un cumplimiento de deseo.

13) Según lo expuesto por Freud en "Análisis terminable e interminable", considerando la etiología ¿En qué único caso consigue el psicoanálisis sustituir la decisión deficiente del yo, que viene de la edad temprana, por una tramitación correcta?

- * a) En el aquel con predominio traumático.
- b) En el aquel con predominio de pulsiones hiperintensas.
- c) En el aquel con predominio de la alteración yoica.
- d) En el aquel con predominio de la resistencia inconciente.

- 14) Según desarrolla Freud en su texto "Sobre la dinámica de la transferencia", ¿Cuál es la condición previa, regular e indispensable, de toda contracción de una psiconeurosis?
- * a) La introversión de la libido.
 - b) La frustración de la satisfacción libidinal en el mundo exterior.
 - c) La investidura de un complejo patógeno.
 - d) La reanimación de las imagos infantiles.
-
- 15) Según E. Morín, ¿Cuáles de los siguientes principios constituyen el paradigma de la simplificación?
- * a) Disyunción, reducción y abstracción.
 - b) Complejidad, completud y racionalidad.
 - c) Disyunción, complejidad y abstracción.
 - d) Completud, racionalidad y abstracción.
-
- 16) De acuerdo al DSM IV, ¿Dentro de qué trastorno sexual y de la identidad sexual se encuentra la pedofilia?
- a) Trastorno del deseo sexual.
 - * b) Parafilia.
 - c) Trastorno de la excitación sexual.
 - d) Froteurismo.
-
- 17) Se presenta una mujer a la consulta derivada por su endocrinólogo. Trae consigo una nota escrita que dice: "Solicito evaluación para paciente con sintomatología depresiva debido a hipotiroidismo". Si ud. debiera codificar dicho diagnóstico teniendo en cuenta el sistema multiaxial del DSM IV, ¿En qué eje/s ud. lo consignaría?
- a) En el eje II únicamente.
 - * b) En el eje I y III.
 - c) En el eje IV únicamente.
 - d) En el eje I y IV.
-
- 18) Concorre a la guardia un paciente con síntomas de hipomanía. Se lo interroga y refiere que los síntomas comenzaron al poco tiempo de administrarse la medicación antidepresiva que le fue indicada. Asimismo, se evidencian antecedentes de bipolaridad en su historia familiar. Siguiendo a Akiskal, ¿A cuál de los siguientes subtipos del espectro bipolar corresponde este caso?
- a) Trastorno bipolar II.
 - b) Trastorno bipolar II- 1/2.
 - * c) Trastorno bipolar III.
 - d) Trastorno bipolar III- 1/2.
-
- 19) Según Akiskal y Otros desarrollan en el texto "Trastornos Bipolares", se ha demostrado que la comorbilidad del Trastorno Bipolar con uno de los siguientes trastornos aumenta la morbimortalidad del cuadro, ¿A cuál diagnóstico se refieren?
- a) A los trastornos por abuso de sustancias.
 - * b) A los trastornos de ansiedad.
 - c) A los trastornos de la alimentación.
 - d) A los trastornos de la personalidad.

-
- 20) En los escritos de Kraepelin acerca de la demencia precoz, ¿Cuál es la definición que plantea el autor sobre el negativismo?
- a) Es la intencionalidad del sujeto de no complacer el pedido de otros, a consecuencia de la productividad psicótica.
 - * b) Es una forma de parabulia caracterizada por la supresión de los movimientos volitivos por impulsos contradictorios.
 - c) Es un estado al que llega el paciente luego del deterioro de la esfera emocional, como consecuencia de ideas delirantes o alucinaciones auditivas que comandan sus actos.
 - d) Es la acción que surge de la incapacidad del sujeto de comprender lo que se ha solicitado como consecuencia del deterioro producido por la demencia precoz.
-
- 21) Según desarrolla Kraepelin, ¿Cómo se caracteriza el cuadro de los períodos de excitación catatónica con los que puede cursar la demencia precoz?
- a) Como una intensa ansiedad y angustia secundaria a la fragmentación de la realidad del sujeto.
 - * b) Como un conjunto de actos y movimientos repetitivos que carecen de sentido y no se relacionan entre sí ni con ideas ni emociones.
 - c) Como un estado de intensa angustia y agitación producida por ideas delirantes persecutorias.
 - d) Como un estado de agitación ocasionado por alucinaciones terroríficas.
-
- 22) Un hombre de 40 años concurre a la guardia. Manifiesta sentirse ansioso e irritable desde hace 4 días, con dificultad para dormir y pesadillas recurrentes. Durante la entrevista se advierte que fue víctima de un asalto 7 días atrás en su trabajo. Desde entonces sueña recurrentemente con dicha situación, expresa sentirse temeroso, embotado y aturdido por lo que no ha podido retomar la actividad laboral. Según Kaplan plantea, ¿Cuál es el diagnóstico presuntivo de este paciente?
- a) Trastorno adaptativo con síntomas de ansiedad.
 - b) Trastorno por estrés postraumático.
 - c) Trastorno de ansiedad generalizada.
 - * d) Trastorno por estrés agudo.
-
- 23) Según señala Kaplan, ¿Cuáles son los cuatro patrones sintomáticos más frecuentes del TOC?
- a) Pensamiento intrusivo, contaminación, ideas de autoreproche y simetría.
 - * b) Contaminación, duda patológica, pensamiento intrusivo y simetría.
 - c) Ideas de autoreproche, duda patológica, obsesiones religiosas y contaminación.
 - d) Acumulación compulsiva, anulación de lo acontecido, simetría y pensamiento intrusivo.
-
- 24) Se presenta a la consulta un hombre de 20 años que manifiesta presentar episodios en los que come sin control una cantidad excesiva de comida en un corto período de tiempo. Al interrogatorio se advierte que durante los mismos come a solas, mucho más rápido de lo normal hasta sentirse desagradablemente lleno. Esto le sucede diariamente desde hace 8 meses. No presenta otros datos clínicos significativos. De acuerdo al Manual de Kaplan, ¿Hacia qué diagnóstico presuntivo se orienta su evaluación?
- a) Bulimia nerviosa.
 - b) Anorexia nerviosa tipo compulsivo/ purgativo.
 - c) Obesidad.
 - * d) Trastorno de la conducta alimentaria no especificado.

- 25) ¿Cómo denomina Henry Ey al flujo rápido e incoercible de palabras que invade el discurso de un sujeto?
- a) Vociferaciones.
 - * b) Logorrea.
 - c) Verbigeraciones.
 - d) Soliloquios.
-
- 26) Según plantea Henry Ey, la alteración de la conducta alimentaria más característica es el rechazo de los alimentos. ¿En qué patología mental es más frecuente?
- a) En la esquizofrenia.
 - b) En la manía.
 - * c) En la melancolía.
 - d) En la anorexia nerviosa.
-
- 27) Se presenta a la Admisión un paciente de 55 años, con antecedentes de alcoholismo crónico, derivado del Servicio de Neurología para su evaluación psiquiátrica. Ante el examen, el paciente refiere que escucha pasos y voces, y que en algunos momentos ve la imagen de su hermano muerto. Agrega que no le importa mucho lo que siente y que no le genera ningún problema. No se evidencia ideación delirante. ¿Cómo denomina Pereyra este tipo de trastorno de la percepción?
- a) Pseudoalucinaciones.
 - b) Ilusiones.
 - c) Alucinaciones verdaderas.
 - * d) Alucinosis.
-
- 28) Un hombre refiere en la consulta que desde hace unas semanas piensa en la posibilidad de ser asaltado. Esta idea se acompaña de intensa angustia, insomnio y cambios en la conducta; está más alerta cuando sale a la calle, revisa repetidas veces la cerradura. Agrega que estas maniobras lo dejan más tranquilo. Refiere que fue testigo de un asalto hace 1 mes. Según plantea Pereyra, ¿Con qué trastorno del contenido del pensamiento se corresponde el caso descrito?
- a) Idea deliroide.
 - * b) Idea fija.
 - c) Idea delirante.
 - d) Idea obsesiva.
-
- 29) Llega a la guardia una mujer de 35 años, que presenta súbitamente palpitaciones, alteraciones visuales y dolor abdominal, luego pérdida de conocimiento con caída no brusca. Continúa con una fase epileptoide, un período de clownismo y una fase de trance pasional para terminar con trastornos sensorceptivos. Luego de unas horas se resuelve el cuadro y la paciente recuerda parcialmente lo que le sucedió. ¿Cómo denomina Henry Ey el cuadro que presentó esta paciente?
- a) Crisis epiléptica.
 - b) Crisis catatónica.
 - c) Síndrome funcional histérico duradero.
 - * d) Crisis de Charcot.
-
- 30) Una mujer de 50 años presenta desde hace años ideas delirantes querellantes e hipertimia displacentera, debido a que se ha sentido deshonrada y traicionada por sus vecinos. Manifiesta sentimientos de odio y rencor para con ellos, argumentando que recibe acciones descalificadoras y ofensivas permanentemente. Según Henry Ey, ¿Qué tipo de delirio crónico presenta esta paciente?
- a) Esquizofrénico paranoide.
 - b) Parafrénico.
 - * c) Reivindicativo.
 - d) De imaginación de Dupré.

- 31) Según Lacan en su Seminario "La ética del Psicoanálisis", ¿Cuál es la función que tiene mayor importancia en la experiencia del análisis?
- a) La de lo real.
 - * b) La del deseo como tal.
 - c) La de la ley.
 - d) La de la ética.
-
- 32) ¿Cuáles son los tres ideales analíticos que Lacan pone en cuestión en su Seminario: "La ética del psicoanálisis"?
- * a) Amor- Autenticidad- No dependencia.
 - b) Trabajo- Amor- Creación.
 - c) Amor genital- Sublimación- Elaboración.
 - d) Independencia- Invención- Verdad.
-
- 33) Según afirma Lacan en su Seminario "Las relaciones de objeto...", ¿Cuál es el cuarto término que ha de intervenir para que el niño franquee el Edipo?
- a) El falo imaginario.
 - * b) El padre.
 - c) El deseo de la madre.
 - d) El falo enigmático y deseado.
-
- 34) A partir de la lectura que Lacan hace de Totem y Tabú en el Seminario IV, ¿Qué función tienen los objetos?
- a) La de conducir a la frustración.
 - b) La de marcar un imposible -el goce de todas las mujeres-.
 - * c) La de suplir al significante del padre simbólico.
 - d) La de orientar hacia el padre real.
-
- 35) Según Lacan plantea en "De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis", ¿Cuál es la operatoria que tiene que producirse para que el Nombre del Padre se constituya como metáfora?
- a) La carencia paterna.
 - b) La significación fálica.
 - * c) La ausencia materna.
 - d) La presencia del padre en la realidad.
-
- 36) Según ubica Lacan en su artículo "Función y Campo de la palabra y del lenguaje en Psicoanálisis", ¿Cuál es el único médium que tiene el Psicoanálisis ya sea como agente de curación, de formación o de sondeo?
- a) La Transferencia.
 - b) El Inconsciente.
 - c) El deseo del analista.
 - * d) La Palabra del paciente.
-
- 37) Según Lacan plantea en "Función y campo de la palabra y del lenguaje en Psicoanálisis", ¿En qué consiste el arte del analista?
- * a) En suspender las certidumbres del sujeto hasta que se consuman sus últimos espejismos.
 - b) En develar las intenciones imaginarias que experimenta el sujeto.
 - c) En desarmar el objeto que el sujeto ha construido para satisfacer sus deseos.
 - d) En responder adecuadamente al discurso del ego.

- 38) Según lo desarrollado por Lacan en "Función y Campo de la palabra y del lenguaje en Psicoanálisis", ¿En qué consiste el efecto de una palabra plena?
- a) En realizar una restitución del sentido a nivel del discurso concreto.
 - b) En modular la memoria inconciente para despejar las conjeturas del pasado.
 - c) En realizar una anamnesia psicoanalítica de la autenticidad de la realidad subjetiva.
 - * d) En reordenar las contingencias pasadas dándoles el sentido de las necesidades por venir.
-
- 39) En su Seminario "La angustia", Lacan señala dos condiciones esenciales del pasaje al acto. Una de ellas es la identificación absoluta del sujeto con el objeto a al que se reduce, ¿Cuál es la segunda condición?
- a) La oposición entre el deseo y la ley.
 - * b) La confrontación del deseo y la ley.
 - c) La disyunción entre el deseo y el goce.
 - d) La confrontación entre el amor y el deseo.
-
- 40) Según Lacan desarrolla en el Seminario "La Angustia", ¿Cuál es la característica esencial del acting - out?
- a) Es esencialmente algo en la conducta del sujeto cerrado a la interpretación.
 - b) Es esencialmente goce tóxico.
 - c) Es esencialmente algo, en la conducta del sujeto, que se basta a sí mismo.
 - * d) Es esencialmente algo, en la conducta del sujeto, que se muestra.
-
- 41) Un niño de 10 años es traído a la entrevista de Admisión por presentar problemas de conducta, con agresión inmotivada. No presenta historia de trastornos de ansiedad ni del estado del ánimo. Según desarrolla Kaplan, en función al DSM IV, ¿Cuál de los siguientes elementos le permitiría confirmar un diagnóstico de Esquizofrenia Infantil?
- a) La presencia de aplanamiento y abulia, con risa y/o llanto inapropiado de 6 meses de evolución.
 - * b) La presencia de retraimiento, delirios y alucinaciones de 6 meses de evolución.
 - c) La presencia de trastornos formales del pensamiento de un año de evolución.
 - d) La presencia de experiencias perceptivas inusuales, ideas de referencia y conductas extravagantes de un año de evolución.
-
- 42) Según plantea Kaplan, los Trastornos por Déficit de atención con hiperactividad se clasifican en diferentes subtipos según predominen algunos síntomas sobre otros. ¿Cuál es el subtipo que es derivado con menor frecuencia a la consulta para su evaluación psiquiátrica?
- a) El que predominan síntomas de hiperactividad.
 - b) El que predominan síntomas de impulsividad.
 - * c) El que predominan síntomas de déficit de atención.
 - d) El que predominan síntomas combinados.
-
- 43) Llega a la entrevista de Admisión un niño de 4 años que presenta un déficit grave y sostenido en la interacción social, con presencia de patrones de conducta e intereses restringidos. No se observa un retraso significativo en el lenguaje ni en el desarrollo cognitivo. De acuerdo a Kaplan, ¿Cuál sería su presunción diagnóstica?
- a) Trastorno autista.
 - * b) Síndrome de Asperger.
 - c) Esquizofrenia infantil.
 - d) Trastorno de Rett.

-
- 44) Un niño de 4 años es traído a la consulta por presentar alteraciones del lenguaje comprensivo y expresivo. Luego de entrevistar a los padres, usted se plantea la necesidad de realizar el diagnóstico diferencial entre un trastorno del lenguaje mixto receptivo - expresivo y un trastorno generalizado del desarrollo. Según Kaplan, ¿Cuál sería la primera medida de relevancia para poder llevar a cabo dicho diagnóstico diferencial?
- a) Realizar la evaluación del coeficiente intelectual del niño.
 - b) Indagar la presencia de problemas de lenguaje o retraso en la adquisición del mismo en la historia familiar.
 - * c) Observar la presencia o ausencia de comunicación gestual y expresividad facial.
 - d) Observar la presencia o ausencia de agresividad e inquietud motora en el niño.
-
- 45) Siguiendo a Kaplan y al DSM IV, ¿A qué se llama "funcionamiento intelectual límite"?
- a) A una de las categorías generales de retraso mental.
 - * b) A un CI entre 71 y 84 que puede constituirse en un foco de atención psiquiátrica.
 - c) A un tipo de trastorno de personalidad.
 - d) A cualquier funcionamiento intelectual que no se corresponda con el CI testeado.
-
- 46) Según M. Klein plantea en "Notas sobre algunos mecanismos esquizoides", ¿Cuáles son las características del yo temprano?
- a) Está totalmente imposibilitado de hacer frente a la ansiedad.
 - * b) Carece de cohesión y alternan tendencias a la desintegración y a la integración.
 - c) Es incapaz de establecer relaciones de objeto.
 - d) Es incapaz de desarrollar mecanismos y defensas fundamentales.
-
- 47) Según desarrolla M. Klein en "El psicoanálisis de niños", ¿Cómo considera la autora a la tendencia de los niños a quejarse y al hábito de caerse, golpearse y hacerse daño?
- a) Expresión de fantasías de carácter masoquista.
 - * b) Expresión de sentimientos de culpa.
 - c) Expresión de la necesidad de un medio ambiente que le proporcione contención emocional.
 - d) Expresión de la tendencia a reparar por la actuación de impulsos destructivos.
-
- 48) Según desarrolla M. Klein en "El Psicoanálisis de niños" en relación al "Caso Rita", ¿Cómo considera la autora al pavor nocturno de los 18 meses de la niña?
- a) Una reacción frente al ambiente hostil de su familia hacia ella.
 - b) Una regresión a la posición esquizo paranoide y a las defensas utilizadas en esa posición.
 - * c) Una elaboración neurótica del complejo de Edipo con fuertes sentimientos de culpa surgidos en ese temprano conflicto.
 - d) Una situación proveniente de la reactivación de ansiedades típicas de la posición esquizo paranoide.
-
- 49) Según plantea Winnicott en "La psicoterapia de los trastornos de carácter", en la adolescencia, ¿Cómo suelen manifestar las niñas su tendencia antisocial ?
- * a) Por medio de la prostitución.
 - b) Por medio del robo y la destrucción.
 - c) Por medio del aislamiento y el fantaseo.
 - d) Por medio del fantaseo y la regresión.

- 50) De acuerdo a lo planteado por Vasen J. en "La atención que no se presta: el mal llamado ADD", ¿Qué son el ADD y el ADHD?
- * a) Son efectos de una clasificación.
 - b) Son diagnósticos psicopatológicos.
 - c) Son trastornos de inicio en la infancia.
 - d) Son cuadros sindrómicos.
-
- 51) Según señala Garma en "Acerca de los orígenes de la clínica con niños en la Argentina", ¿Cómo surgió en el país la idea de trabajar en psicoanálisis de niños?
- a) A raíz del desbloqueo de las fuertes discusiones entre la escuela de M. Klein y A. Freud.
 - b) Porque Pichón Riviere arma el primer equipo para tratar a los hijos de los pacientes de un neuropsiquiátrico.
 - * c) Porque A. Aberastury escuchaba a los hijos de los pacientes del Htal. Borda, trabajando con mucho éxito.
 - d) A raíz de que la autora comenzó con tareas educativas con niños con graves dificultades psíquicas.
-
- 52) Según desarrolla M. Beisim, ¿Qué ocurre cuando "habla" el objeto parlante en el juego de transferencia?
- * a) Se suspende cualquier pregunta por la significación.
 - b) Se actualiza el síntoma de la pareja parental.
 - c) Se actualiza el objeto a.
 - d) Se suspende cualquier pregunta por el significante.
-
- 53) Según desarrolla Winnicott en "Los procesos de maduración y el ambiente facilitador", ¿Cuál es la razón por la cual el yo del infante en su desarrollo llega a ser capaz de dominar al ello e incluirlo?
- * a) El cuidado materno.
 - b) La represión secundaria.
 - c) La identificación proyectiva.
 - d) La introyección del objeto transicional.
-
- 54) Según plantea D. Paola en "El mito de los adolescentes", ¿A qué se refiere con la frase "la causa trágica de los adolescentes"?
- a) Al encuentro de un goce mítico tendiente a la unificación de las pulsiones.
 - b) Al desencuentro con el goce en tanto imposible.
 - * c) Al encuentro con el goce en su disyunción posible-imposible.
 - d) Al desencuentro del goce mortífero sostenido.
-
- 55) Según Rubinsztein desarrolla en "La pubertad, un malestar que no termina", ¿A qué remiten los silencios que aparecen de manera frecuente en la práctica con púberes?
- a) Al resurgimiento pulsional, donde predomina en la pubertad un saber de que hay relación sexual.
 - b) Al resurgimiento pulsional, que resitua a los objetos de la pulsión parcial sostenidos por el principio del placer.
 - c) Al resurgimiento pulsional, que re-activa fijaciones de las pulsiones parciales de la fase fálico-edípica.
 - * d) Al resurgimiento pulsional, que sitúa a las pulsiones parciales en relación a la reproducción y a la muerte.

56) En "Psicoanálisis y Salud Mental", ¿Cómo define E. Laurent a la Salud Mental, tomando una frase de J. Miller?

- * a) Como la paz social, inscrita en las técnicas del orden público.
- b) Como la preocupación moderna por los derechos humanos.
- c) Como una parte del campo de la salud, garantizado por el discurso del amo.
- d) Como la desaparición de los trastornos de la mentalidad.

57) Según el texto de Galende y Kraut "El sufrimiento mental", ¿Cuál es la base sobre la cual el médico instalará su pretensión de un saber disciplinario sobre la locura?

- * a) Sobre la decisión política y del ejercicio de poder.
- b) Sobre el conocimiento científico acerca de las razones de la locura.
- c) Sobre el saber objetivo supuesto y subjetivo sobre el "alienado".
- d) Sobre el personaje que encarna, que infunde confianza y respeto.

58) Según plantean De Iellis y Rosetto en "Hacia la reformulación de las políticas públicas en Salud Mental y discapacidad intelectual", ¿Qué valor adquiriría el trabajo de los internos en las instituciones de reclusión del medioevo?

- a) De intercambio de fuerza de trabajo, ajustado a las reglas del comercio de la época.
- b) Terapéutico, dentro de estrategias rehabilitadoras.
- * c) Expiatorio, no orientado hacia la vida social.
- d) De redención, orientado hacia la vida social comunitaria.

59) Según narran De Iellis, M. y Rossetto, J., Cabred se adscribe a la reforma escocesa de Open Door, ¿Por qué ubican a las instituciones que adscriben a este sistema en un medio rural aislado?

- a) Porque era menester mantener a los pacientes alejados de la ciudad por el peligro que significaban hacia la sociedad.
- b) Pues los terrenos para la construcción de los asilos fueron cedidos por familias acaudaladas de la época en esos lugares.
- * c) Pues se consideraba beneficioso evitar la exposición del paciente a la tensión de la civilización.
- d) Porque eran necesarios recursos para sostener el modelo agro exportador en la Argentina del centenario.

60) En el texto "La inclusión del sufrimiento psíquico: un desafío para la epidemiología", haciendo referencia a Bercherie, Augsburguer señala que la clínica psiquiátrica ha realizado un inventario exhaustivo de los diferentes trastornos pero esta riqueza contrasta con dificultades en el aspecto conceptual de la naturaleza de las perturbaciones. Según la autora, ¿A qué se debe este contraste epistemológico?

- * a) A una sumisión del objeto teórico a un fenómeno empírico.
- b) A una sumisión del fenómeno empírico al objeto teórico.
- c) A una confusión de los fenómenos empíricos.
- d) A una confusión de los objetos teóricos.

61) ¿Dentro de qué tipo de estudio se enmarca la investigación que realiza Ausburger en la ciudad de Rosario, relatada en el texto "La inclusión del sufrimiento psíquico: un desafío para la epidemiología"?

- * a) Cualitativo, de casos.
- b) Cualitativo, de observación participante.
- c) Cuantitativo, de casos.
- d) Cuantitativo, documental.

- 62) Según historizan Stolkiner y Solitario en "Atención primaria en salud (enfoques interdisciplinarios)", el modelo médico alienista y las condiciones del modelo asilar comienzan a ser cuestionados a principios del siglo XX, ¿A qué se debe este cuestionamiento?
- a) Al higienismo mental naciente.
 - b) A la lógica filantrópica de la época.
 - c) A la posición de la Organización Mundial de la Salud.
 - d) A la lógica de las corporaciones y de las nuevas especialidades.
-
- 63) Según desarrollan Stolkiner y Solitario en el texto "Atención primaria de la salud y Salud mental: la articulación entre dos utopías", ¿Qué es la APS selectiva?
- a) Una estrategia reordenadora de los sistemas con lógica universalista y basada en la idea de derecho.
 - b) Un primer nivel de servicios esenciales o básicos con un componente equitativo y solidario.
 - c) Una estrategia que se basa en un ideario keynesiano, según el documento original de Alma Ata.
 - * d) Un primer nivel de servicios esenciales que descarta el componente participativo y político.
-
- 64) Según plantea De Sousa Campos, ¿En qué situaciones el modelo de la Clínica Reformulada y Ampliada produciría un beneficio?
- a) Ante la detección precoz de enfermedades o deficiencias agudas, de comienzo brusco y en general, curables.
 - * b) Frente a enfermedades o deficiencias crónicas, de larga duración y en general incurables.
 - c) Ante la detección tardía de enfermedades o deficiencias amenazantes para la vida con tratamiento de clínica oficial.
 - d) Frente a enfermedades o deficiencias no amenazantes para la vida pero con fuerte carga emocional.
-
- 65) Según plantea De Sousa Campos en "Gestión en Salud - En defensa de la vida", ¿A qué motivos obedece la desresponsabilización de la clínica oficial respecto de la integralidad de los sujetos?
- a) A límites externos impuestos a la potencia de la clínica.
 - b) A intereses económicos corporativos de políticas de salud deficientes.
 - * c) Al reduccionismo del objeto de estudio y de trabajo de la medicina.
 - d) A la escasez de recursos para afrontar las necesidades de atención integrales de los sujetos.
-
- 66) M. Rovere en "Redes en salud. Los grupos humanos, las instituciones, la comunidad", al abordar los componentes estratégicos de la atención primaria y proponer la implementación de un modelo alternativo al vigente, se refiere a la necesaria reorientación del recurso humano en salud. De acuerdo al autor, ¿Qué cambio significativo deben promoverse en el ámbito de la salud?
- a) Definir si la atención primaria es una estrategia, un nivel de atención, o la puerta de acceso al sistema.
 - b) Salir de la ciudadela hospitalaria para desplazarse hacia la frontera, hacia los centros periféricos.
 - * c) Realizar una revolución copernicana colocando el nuevo eje en la población.
 - d) Practicar una medicina general de frontera al modo de una medicina rural.

- 67) En "Locos por la vida", P. Amarante plantea la hipótesis que en la psiquiatría clásica habría una crisis, teórica y práctica, ocurrida por una transformación radical de su objeto. Según el autor, ¿Cuál sería el nuevo objeto de la psiquiatría?
- * a) La promoción de la salud mental.
 - b) La prevención específica de los trastornos mentales prevalentes.
 - c) El tratamiento de las enfermedades neurocognitivas.
 - d) La rehabilitación de los trastornos mentales.
-
- 68) R. Onocko en su texto "Humano, demasiado humano: un abordaje del mal - estar en la institución hospitalaria" toma la idea de De Sousa Campos acerca de la doble finalidad de las instituciones de salud. ¿Cuáles son las dos finalidades a las que se refiere la autora?
- a) Producir valor de uso y gestión de recursos humanos.
 - b) Producir sujetos y administrar recursos en salud.
 - c) Producir salud y procedimientos sanitarios.
 - * d) Producir valor de uso y realización personal de los trabajadores.
-
- 69) Según R. Onocko Campos, ¿Qué lugar atribuye al espacio transicional en las instituciones de salud?
- a) Al espacio propicio para la adherencia narcisista necesaria para aumentar el valor de uso de la institución.
 - * b) Al espacio de experiencia que vuelve posible la planificación y los proyectos en salud.
 - c) Al soporte especializado para el fortalecimiento del equipo multidisciplinar.
 - d) Al soporte técnico-idóneo de refuerzo de la dimensión no disciplinar de los equipos de salud.
-
- 70) En "Los cuerpos fragmentados. La intervención en lo social en los escenarios de la exclusión y el desencanto", frente a la crisis de las formas y lugares típicos de socialización, ¿Cuál plantea el autor como posibilidad para intervenir?
- a) La identificación de desigualdad social para comenzar la intervención.
 - * b) La búsqueda de la singularidad ligada a talentos y destrezas.
 - c) La articulación de los padecimientos del sujeto con la realidad actual.
 - d) La oferta de bienes y servicios que le permita paliar la desigualdad.
-
- 71) Según plantea Carballada en "Los cuerpos fragmentados. La intervención en lo social en los escenarios de la exclusión y el desencanto", ¿A qué se refiere con el término reinscripción?
- a) A la deconstrucción de mandatos sostenidos en el pasado.
 - * b) A la recuperación de la condición socio - histórica del sujeto.
 - c) A la integración de sujetos marginales.
 - d) A la inserción de los sujetos en espacios sociales inclusivos.
-
- 72) En "Psicofármacos y Salud Mental", E. Galende señala que un sistema de salud mental resulta coherente y eficaz si responde a fundamentos epistemológicos y metodológicos precisos. Para ello, debe contar con respuestas coherentes a tres cuestiones. La primera es definir quiénes deben tratar las enfermedades mentales y los conocimientos que se deben exigir para su habilitación. Otra, cómo deben tratarse, definir cuáles son los principios éticos y criterios de participación del sujeto, su familia y la comunidad. ¿Cuál es la tercera?
- a) Definir cuáles son las normativas y leyes nacionales que determinan el carácter de las internaciones.
 - * b) Definir qué son las enfermedades mentales y cómo se las puede comprender.
 - c) Definir en qué estado se encuentra la reforma en salud mental en el nivel local.
 - d) Definir la prevalencia de tratamientos farmacológicos en el sistema de salud.

- 73) Una adolescente de 14 años concurre sola a un centro de salud y solicita información sobre métodos anticonceptivos. El centro cuenta con un equipo interdisciplinario que trabaja en Salud Sexual y Reproductiva pero, al momento de la consulta, sólo se encuentra presente la psicóloga del equipo. De acuerdo a la Ley 114 y a la Ley 153 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, ¿Cuál es la conducta correcta a seguir por dicha profesional?
- a) Pedirle que traiga un consentimiento informado firmado por sus padres.
 - b) Darle un turno con la médica ginecóloga del equipo para que le dé información.
 - * c) Brindarle la información que solicita.
 - d) Decirle que solo puede darle esa información si viene acompañada por un mayor responsable.
-
- 74) El art. 14 de la Ley 448 de la CABA establece cuales serán los efectores de la red de Salud Mental. ¿Qué estatuto se le otorga allí a la atención Salud Mental que se realiza en los Centros de Salud y Acción Comunitaria?
- a) Queda referenciada a los efectores del primer nivel de atención.
 - * b) Queda incluida como un efector más.
 - c) Sólo queda incluida si está subsumida y supervisada por los Hospitales de referencia.
 - d) Queda subsumida a los Centros de Salud Mental que coordinen las acciones de la Red.
-
- 75) En los "Principios de Brasilia" se reitera la validez de los principios rectores señalados en la Declaración de Caracas. Sin embargo, muchas de las acciones recomendadas continúan sin cumplirse, ¿Cuál de los siguientes items se enuncian en los "Principios de Brasilia" como pendientes?
- a) Sensibilizar a la comunidad para lograr la inclusión social de los usuarios de salud mental.
 - b) Recopilar y difundir material de denuncia sobre violación de derechos humanos en hospitales psiquiátricos.
 - * c) Disminuir el número de camas en hospitales psiquiátricos y aumentar los servicios alternativos en la comunidad.
 - d) Gestionar el abastecimiento psicofarmacológico para el primer nivel de atención.
-
- 76) Según señala Rose en "Individuos enfermos y poblaciones enfermas", ¿Cuáles son los objetivos de la estrategia poblacional?
- * a) Controlar los factores determinantes de la incidencia, reducir el nivel promedio de los factores de riesgo, desplazar en una dirección favorable la distribución de la exposición.
 - b) Truncar la distribución del riesgo, disminuir los factores sociales que aumentan la probabilidad de enfermar, adoptar medidas apropiadas a los individuos a los que se dirige.
 - c) Distinguir los individuos expuestos a riesgo y aquellos que no lo están, a fin de adoptar las medidas preventivas ajustadas a cada caso, elaborar guías de intervención sobre toda la población.
 - d) Controlar los factores que provocan patologías en los casos individuales, a fin de minimizar sus efectos en la población total, lograr una distribución equilibrada de la exposición.
-
- 77) Según se plantea en "Promoción de la salud. Conceptos, reflexiones, tendencias", ¿Cuál es el punto en común entre las prácticas de prevención y de promoción de la salud que genera confusión e indistinción entre ellas?
- * a) Que ambas se valen igualmente de los conceptos clásicos que orientan la producción de conocimiento científico en salud -enfermedad, transmisión y riesgo-.
 - b) Que ambas trabajan con el fortalecimiento de la salud por medio de la construcción de la capacidad de elección de la población.
 - c) Que ambas se dirigen a una determinada enfermedad o desorden y relativizan la importancia del conocimiento racional.
 - d) Que ambas se basan en análisis y procedimientos para la selección de problemas y su solución colectiva.

78) En los barrios A y B de un municipio no hay agua potable y el agua de pozo está contaminada, acarreando la posibilidad de un brote de diarrea infantil. En el barrio A, asesorados por el CESAC, se decide hervir el agua para consumo personal e incentivar el agregado de dos gotas de lavandina. En el barrio B se reúnen los vecinos y generan una comisión que decide pedir al municipio la instalación de agua de red, aprovechando inversiones que se están realizando y la proximidad de las elecciones municipales. De acuerdo a las conceptualizaciones de Czeresnia, D. y Otros, ¿De qué tipo de práctica se trata cada acción implementada?

- * a) El Barrio A implementó una práctica de prevención y el B, una práctica de promoción.
- b) El Barrio A implementó una práctica de promoción y el B, una práctica de prevención.
- c) Ambos barrios generaron distintas prácticas de prevención.
- d) Ambos barrios generaron distintas prácticas de promoción.

79) En una provincia argentina, una nueva política de salud mental está proponiendo privilegiar la atención en salud mental desarrollándola en centros de salud. Esto significa, tender a dejar de hacerlo en efectores monovalentes (sólo de salud mental). Desde sectores críticos se oponen defendiendo la especificidad de las instituciones monovalentes frente al criterio de salud integral. Según sostiene Galende en "Psicofármacos y Salud mental", ¿Cuál es el argumento que puede sostener la estrategia planteada desde la política pública para responder a estos sectores críticos?

- a) La referencia y contrarreferencia nunca funcionó, por ende, se deben privilegiar uno de los niveles y reforzar sus recursos y potencialidades para la atención.
- b) La especificidad disciplinar debe ser abandonada como única modalidad que garantizará la reforma en salud mental.
- c) El criterio de monovalencia tanto como el de especificidad son argumentos teóricos que esconden una defensa de la presencia de las corporaciones farmacéuticas en la atención en salud mental.
- * d) "Monovalente" es un criterio de organización sanitaria y la "especificidad" es una problemática teórica dependiente de los fundamentos de la disciplina.

80) ¿Cuál es la razón por la cual Sarraceno, en "La ciudadanía como forma de tolerancia", critica la formación de las asociaciones de pacientes psiquiátricos organizadas según diagnóstico?

- * a) Porque niega la existencia y la riqueza de las muchas identidades que existen en un mismo sujeto y simplifica las respuestas a problemas que son complejos.
- b) Porque es contraproducente con el tratamiento debido a que perpetúa el estigma contra el paciente psiquiátrico.
- c) Porque terminan asociándose a los laboratorios farmacéuticos que le proveen medicación.
- d) Porque no toman en cuenta las diversas patologías que pueden existir en un mismo individuo.

81) Una paciente de 72 años tiene la convicción de que su marido ha sido sustituido por otro casi idéntico y asegura, al entrevistador, que el mismo es un impostor. ¿Cómo denomina Krassoievitch, en el texto "La vejez", a este tipo de tema delirante?

- a) Despersonalización.
- b) Negación.
- c) Perjuicio.
- * d) Desconocimiento.

82) Según plantea la OMS en el "Informe sobre la Salud Mental en el mundo 2001", respecto de los servicios psiquiátricos disponibles ¿Cuál es el problema común que comparten países desarrollados y aquellos en desarrollo?

- a) La utilización de servicios psiquiátricos disponibles exclusivamente por población de bajos recursos.
- b) La alta utilización de servicios psiquiátricos disponibles que provoca que los mismos estén abarrotados.
- c) La utilización de servicios psiquiátricos disponibles mayoritariamente por población de bajos recursos y de sectores medios empobrecidos.
- * d) La baja utilización de servicios psiquiátricos disponibles.

83) Según plantea Salvarezza en su texto "Psicogeriatría. Teoría y clínica", ¿Cómo se denomina al recuerdo con tonalidades afectivas más o menos dolorosas?

- a) Remembranza.
- b) Reminiscencia.
- * c) Nostalgia.
- d) Recordación.

84) En "Psicoanálisis y Toxicomanías. Las narcosis del deseo", ¿Qué intervención Le Poulichet señala como necesaria respecto al uso de drogas en el marco de la cura?

- a) Prohibirlo.
- * b) Irrealizarlo.
- c) Interpretarlo.
- d) Ignorarlo.

85) Siguiendo a Le Poulichet en "Psicoanálisis y Toxicomanías. Las narcosis del deseo", ¿Cuál es la operación que realiza el famakon respecto al deseo y la castración en las toxicomanías del suplemento?

- * a) Una puesta en suspenso del deseo y una evitación de la castración simbólica.
- b) Una afánisis del deseo y una desmentida de la castración simbólica.
- c) Una evitación del deseo y represión de la castración simbólica.
- d) Un rechazo del deseo y renegación de la castración simbólica.

86) Según plantea Lemus en "Salud Pública, Epidemiología y Atención primaria de la Salud", ¿Cómo debería ser un sistema de salud?

- * a) Universal, integral, equitativo y económicamente sostenible.
- b) Focalizado, integral, equitativo y económicamente sostenible.
- c) Universal, integral, igualitario y económicamente sostenible.
- d) Universal, equitativo, económicamente sostenible y orientado a necesidades prioritarias.

87) En "Los psiquiatras y los hospitales psiquiátricos" Stagnaro plantea que la reforma psiquiátrica de los años 60 y la aparición de la Salud Mental - como nueva disciplina, donde el eje de la asistencia pasa a ser el trabajo con la población afectada - produjo un efecto que acarrea nuevos problemas y retos en la actualidad. Según el autor, ¿Cuál es dicho efecto?

- a) Se aisló al que se desviaba del comportamiento social normativo.
- b) Se relegó a los que fracasaban en su adaptación.
- * c) Se desatendió al enfermo crónico.
- d) Se desatendió de los que tienen mayor riesgo de enfermar.

-
- 88) Según plantea Samaja en "Epistemología y metodología", ¿Cuál es el valor esencial de la corriente cualitativa en los llamados métodos cualitativos?
- * a) Haber tematizado el esquema exploratorio como estrategia global para la producción de teorías.
 - b) Haber adoptado una perspectiva holística contra la fragmentación y el esfuerzo analítico.
 - c) Haber enfatizado el trabajo de campo y las observaciones participantes contra la encuesta y otros procedimientos estandarizados.
 - d) Haber priorizado el descubrimiento de nuevos conocimientos y teorías contra el mero esfuerzo de aportar evidencias y controles empíricos.
-
- 89) En "Epistemología y metodología", según plantea el autor ¿Cuál es el momento en que se puede apreciar, de manera sinóptica, las decisiones principales que se han tomado en el transcurso de las primeras fases?
- a) En la formulación de objetivos.
 - * b) En la ideación del sistema de matrices de datos.
 - c) En la explicitación del marco teórico.
 - d) En la formulación de hipótesis sustantivas.
-
- 90) Según plantea Wainsztein en el texto "La Interconsulta. Intervención del analista", ¿Cuándo es posible el trabajo de un psicoanalista en el dispositivo de interconsulta?
- * a) Cuando del pedido se hace una lectura de la demanda, se descubre en el enunciado el sujeto de la enunciación.
 - b) Cuando a partir del pedido se averiguan las causas psíquicas que determinaron las enfermedades, se descubren las significaciones inconcientes.
 - c) Cuando a partir del pedido se trabaja con el enfermo los aspectos coyunturales de la enfermedad médica, sin trabajar las connotaciones inconcientes individuales.
 - d) Cuando a partir del pedido, se opera sobre la demanda del equipo médico y se realiza un diagnóstico.
-
- 91) Según desarrolla Clavreul en "El Orden médico", ¿Qué es lo que le interesa al médico del cuerpo muerto como tal?
- * a) Lo que se puede leer.
 - b) Lo orgánico.
 - c) El cuerpo como muestra del fracaso médico.
 - d) El cuerpo como representativo del individuo
-
- 92) Según plantea Iuorno en "En el hospital...", ¿Qué es lo que pone en marcha el ofrecimiento de tratamiento por parte del equipo de profesionales?
- a) El dispositivo montado.
 - * b) La transferencia.
 - c) El diagnóstico diferencial.
 - d) El tratamiento de la crisis.
-
- 93) Según plantea Ulloa en "Novela clínica Psicoanalítica. Historial de una práctica", ¿Cuál es la función que cumple lo que el autor denomina como el lugar de la facilidad relativa?
- * a) Posibilitar la organización de una narración con valor de interpretación psicoanalítica.
 - b) Acceder a la disociación instrumental.
 - c) Sostener la neutralidad analítica.
 - d) Posibilitar la interpretación de la transferencia y su relación con la novela institucional.

-
- 94) En "Introducción al análisis institucional", ¿Cómo define Manero Brito al análisis institucional?
- a) Como los efectos de la interpretación del analista institucional sobre el agrupamiento.
 - b) Como el ejercicio intelectual colectivo con posibles aplicaciones prácticas.
 - * c) Como la acción de deconstrucción que tiene efectos en las relaciones de poder.
 - d) Como la acción de develar las resistencias colectivas al cambio.
-
- 95) En "Introducción al Análisis Institucional", de Manero Brito, ¿Cuál es la definición de Institución sostenida por Lourau?
- a) Es un sistema sancionado de roles interrelacionados, que son definidos en términos de tareas y expectativas fijadas para la los ocupantes de dichos roles.
 - b) Es una red simbólica, socialmente sancionada, en la que se combinan, en proporción y relación variables, un componente funcional y un componente imaginario.
 - * c) Es un proceso dinámico constituido por momento universal, momento particular y momento singular.
 - d) Es una formación intermediaria donde confluyen las fantasías y deseos individuales y colectivos.
-
- 96) Según plantea M. Percia en "Notas para pensar lo grupal", ¿Cuál es la función fundamental de un coordinador de grupos?
- a) Interpretar las producciones grupales.
 - b) Develar lo oculto, inconsciente, de las producciones grupales.
 - * c) Facilitar las producciones grupales.
 - d) Interpretar las individualidades.
-
- 97) En el texto "Escritos de Psicoterapia Cognitiva", según Keegan ¿Cuál es el primer tipo de intervención que se realiza en la terapia cognitiva de los trastornos bipolares?
- a) Establecer y alimentar la relación terapéutica.
 - * b) La psicoeducación.
 - c) Estrategias de abstracción selectiva.
 - d) Técnicas de reducción de la ansiedad.
-
- 98) Ana es una paciente de 34 años que consulta por causa de insomnio. Refiere despertarse en la mitad de la noche, teniendo dificultad para volver a conciliar el sueño. Según desarrolla Keegan en "Escritos de psicoterapia cognitiva", este es un tipo de insomnio secundario denominado medio. ¿Con qué tipo de pacientes vincula el autor a este tipo de insomnio?
- a) Pacientes con depresión crónica.
 - b) Pacientes que atraviesan un duelo.
 - * c) Pacientes con trastorno de ansiedad.
 - d) Pacientes con sintomatología melancólica.
-
- 99) Según Semerari señala en "Historia, teorías y técnicas de la Psicoterapia cognitiva", ¿Cómo denomina Beck a las representaciones conscientes que permiten comprender, con un mínimo de inferencia, las razones de muchos sufrimientos emocionales y su duración?
- a) Creencias intermedias.
 - * b) Pensamientos automáticos.
 - c) Creencias centrales.
 - d) Pensamientos básicos.

100) Según lo planteado en el texto "Más allá de pactos y traiciones", ¿Cuál es el primer axioma de la teoría de los sistemas?

- a) La parte es más importante que el todo.
- b) Las relaciones entre las partes son lo más importante.
- * c) El todo es más que la suma de las partes.
- d) El todo es tan importante como la parte.